



NOTA TÉCNICA nº . 007/2010/DIVE/SES

Assunto: Orienta sobre a ocorrência de Leishmaniose Visceral Canina (LVC) em Florianópolis e as ações de vigilância e controle que deverão ser instituídas em localidades com transmissão animal.

A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose transmitida ao homem pela picada de fêmeas do inseto vetor (flebotomíneo) infectado, tendo como reservatórios animais silvestres e o cão. É uma doença de evolução crônica, com acometimento sistêmico e, se não tratada, pode levar ao óbito até 90% dos casos humanos.

No Brasil, é uma doença endêmica, com registros freqüentes de surtos. Inicialmente, sua ocorrência estava limitada a áreas rurais e a pequenas localidades urbanas. Atualmente encontra-se em franca expansão com evidências de peri-urbanização e urbanização para grandes centros. Está distribuída em 21 unidades da federação, atingindo as cinco regiões brasileiras.

Nos últimos dez anos, a média anual foi de 3.379 casos correspondendo a uma incidência de 1,9 casos por 100.000 habitantes. A letalidade aumentou de 3,4% em 1994, para 5,5% em 2008, o que representou um incremento de 1,8%. A letalidade média nos últimos 4 (quatro) anos foi de 6,3%. A doença é mais freqüente em menores de 10 anos (58%) e o sexo masculino é proporcionalmente o mais afetado (61%).

Na área urbana, o cão (*Canis familiaris*) é a principal fonte de infecção e a enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos. No ambiente silvestre, os reservatórios são as raposas (*Dusicyon vetulus* e *Cerdocyon thous*) e os marsupiais (*Didelphis albiventris*). Dentre as medidas mais efetivas para se evitar e controlar uma possível transmissão humana destacam-se: a redução da população de flebotomíneos, eliminação dos reservatórios urbanos e atividades permanentes de educação em saúde.

Em maio do corrente ano, foram notificados, no município de Florianópolis, 4 (quatro) cães suspeitos de LV, todos domiciliados em localidade da região leste da Ilha de Santa Catarina. A partir da suspeita, foi iniciada a investigação epidemiológica com coleta de amostras para confirmação diagnóstica nos Laboratórios de Referência do Ministério da Saúde (FUNED e FIOCRUZ), as quais confirmaram positividade para LVC (leishmaniose visceral canina).

Sendo assim, de acordo com o Programa Nacional de Vigilância e Controle da LV do Ministério da Saúde, o município de Florianópolis passa a ser considerado área com transmissão de leishmaniose visceral canina, devendo ser desencadeadas todas as ações preconizadas no Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral

(Ministério da Saúde), visando a detecção precoce de casos humanos, a instalação de transmissão humana, evitando assim a ocorrência de casos graves e óbitos.

Para o enfrentamento dessa nova situação epidemiológica foi elaborado, em conjunto com Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, o "Plano Municipal de Contingência de Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral", cujas principais atividades são:

- Inquérito sorológico canino censitário em, no mínimo, 100 cães, ao redor dos casos caninos confirmados;
- Investigação da ocorrência de casos caninos em animais suspeitos atendidos na Diretoria de Bem Estar Animal (DIBEA) do município de Florianópolis, através de sorologia;
- Implantação da notificação compulsória de casos caninos suspeitos atendidos em clínicas veterinárias particulares/privadas do município;
- Realização de eutanásia em 100% dos cães sororreagentes;
- Realização de levantamento entomológico em, no mínimo, 2 pontos de coleta na localidade investigada, para identificação do vetor implicado;
- Sensibilização da rede de assistência para detecção precoce de casos humanos suspeitos;
- Sensibilização da população por meio de medidas educativas voltadas à prevenção da doença.

Ficam excluídos dessas atividades os procedimentos de vacinação e tratamento canino, uma vez que:

As vacinas anti-leishmaniose visceral canina disponíveis no mercado foram registradas no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) nos anos de 2003 e 2006, pois atendiam aos critérios estabelecidos na legislação vigente da época. No entanto, o Ministério da Saúde (MS) não recomenda o uso dessas vacinas, até que sejam concluídos e apresentados os estudos de Fase III requeridos pelo órgão competente, conforme Nota de Esclarecimento do dia 3 de maio de 2009;

A Portaria Interministerial nº. 1.426, de 11 de julho de 2008 proíbe o tratamento de leishmaniose visceral canina com produtos de uso humano ou não registrados no MAPA "(...) não há, até o momento, nenhum fármaco ou esquema terapêutico que garanta a eficácia do tratamento canino, bem como a redução do risco de transmissão, podendo ainda selecionar parasitos resistentes às drogas de uso humano";

Do Parecer da Advocacia Geral da União, nº. 1243/2009 consta: *"Ressalta-se que a Portaria 1.426/2008, do MAPA/MS, ao proibir o tratamento da LVC com produtos de uso humano ou não registrados no MAPA, não apresenta qualquer inovação jurídica, porquanto o Decreto 51.838/14/03/1963, que baixa normas técnicas especiais para o combate às Leishmanioses, não prevê, dentre as medidas profiláticas de combate à LVC, o tratamento canino, mas tão somente o tratamento humano. No que toca ao animal, a única medida prevista é a de eliminação. Assim, a proibição do*

tratamento se coaduna ao instrumento legal que regulamenta a matéria, não cabendo, portanto, questionar sua legalidade".

"Assim, ante do exposto, o descumprimento da PI 1.426/2008, do MS/MAPA, que proíbe o tratamento de LVC com produtos de uso humano ou com produtos de uso veterinário não registrados no MAPA implica a responsabilização, ao infrator, administrativa, penal e, no caso do médico veterinário, ético-disciplinar. As penalidades cabíveis deverão ser apuradas e aplicadas pelas autoridades competentes e conforme os procedimentos elucidados neste Parecer quanto ao crime previsto no artigo 268 do Código Penal, às infrações sanitárias previstas na Lei 6.437/1977, e no Decreto Lei nº. 467/1969, e as possíveis violações ao Código de Ética Profissional do Médico Veterinário".

Para fins das ações de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral, considerar-se-á cão infectado *"todo cão sintomático ou assintomático com sorologia reagente e/ou parasitológico positivo, em município com transmissão confirmada, ou procedente de área endêmica"*. Neste caso, é determinada a eliminação dos cães sororreagentes, através da prática da eutanásia. Para a sua realização, deve-se ter como base a Resolução nº. 714, de 20 de Junho de 2002, do Conselho Federal de Medicina Veterinária, que dispõem sobre procedimentos e métodos de eutanásia em animais, e dá outras providências, devendo a mesma ser realizada e/ou acompanhada pelo Poder Público.

Todas as ações a serem executadas e descritas nesta Nota Técnica, estão amparadas na legislação vigente, considerando que:

O controle das leishmanioses encontra-se regulamentado pelo Decreto Federal nº 51.838, de 14 de março de 1963, que em seu Art. 1º determina: *"o combate às leishmanioses tem por objetivo a interrupção da transmissão da doença do animal ao homem (...)"* e em seu Art. 3º: *"deverão ser realizados inquéritos extensivos para a descoberta de cães infectados e a eliminação dos animais domésticos doentes"*; a Lei nº. 6.437 de 20 de agosto de 1977, dispõe sobre as infrações à legislação sanitária, dentre as quais, cabe destacar os incisos VI, VII, VIII, IX e X do Art. 10º, naquilo que corresponde ao controle da leishmaniose visceral: *"a não execução das ações normatizadas para o controle da leishmaniose visceral configuram infração a legislação sanitária federal"*.

O controle das populações caninas, bem como a prevenção e o controle de outras zoonoses é assegurado pela legislação federal, destacando-se, o Código Penal - Decreto-Lei nº. 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Parte Especial, Título VIII - Dos Crimes Contra a Incolumidade Pública, Capítulo III, Dos Crimes Contra a Saúde Pública em seus artigos 267, 268, 269; o Decreto nº. 78.231, de 12 de Agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº. 6.259, de 30 de Outubro de 1975; a Lei nº. 8.072/90 em seu § 1º; a Lei nº. 7.960/89; a Lei nº. 8.072/90 em seu § 2º; a Portaria Ministerial nº. 1.172, de 15 de Junho de 2004 do Ministério da Saúde; a Instrução Normativa nº. 109, de 03 de agosto de 2006, do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), a qual determina que *"animais domésticos em situação de abandono ou alçados (...) são espécies passíveis de controle por órgãos de governo da*

Saúde, (...), sem a necessidade de autorização do órgão ambiental competente”, e a Resolução nº. 322, de 15 de janeiro de 1981, do Conselho Federal de Medicina Veterinária.

As ações a serem executadas, neste momento são de caráter focal baseado no quadro epidemiológico identificado na referida localidade, tendo como principal objetivo a contenção/eliminação da ocorrência de transmissão da doença em animais, sendo que a extensão das ações para novas áreas e localidades, se dará de acordo com as achados nas investigações epidemiológicas, entomológicas e inquéritos sorológicos que estão sendo realizados nas áreas demarcadas.

Florianópolis, 16 de agosto de 2010.



Luis Antonio Silva
Diretor de Vigilância Epidemiológica/SES/SC

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 120p.: il. Color - (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial nº 1426, de 11 de julho de 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Nota Técnica nº 02/08 COVEV/CGDT/DEVEP/SVS/MS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Nota de Esclarecimento sobre as Vacinas Antileishmaniose Visceral Canina registradas no MAPA.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consultoria Jurídica. Advocacia Geral da União. PARECER/CODELEGIS /CONJUR/GABIN/MS/LP Nº1243/2009.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. Centro de Controle de Zoonoses. Plano Municipal de Contingência de Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. Vigilância em Saúde. Centro de Controle de Zoonoses. Nota Técnica DVS/CCZ 001/2010.

Informações complementares disponíveis em:

[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1561;](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1561)

[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual_lv.pdf;](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual_lv.pdf)

[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_lv_grave_nc.pdf;](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_lv_grave_nc.pdf)

[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_leish_visceral2006.pdf;](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_leish_visceral2006.pdf)

[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_leish_hiv.pdf;](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_leish_hiv.pdf)